

## 在宅高齢者の居住継続に関する一考察

土室 修\*・広浦 幸一

### はじめに

高齢者が住み慣れた地域社会のなかで、これまでのような生活を営み、あたり前の暮らしを営むことが重視されている。このことは、政策にも取り上げられるようになってきたが、たとえば、「今後5ヶ年間の高齢者保健福祉施策の方向」には、その基本的な目標として、支え合う地域社会の形成が掲げられている。地域社会には、生活全般にわたる支援体制の整備が求められているが、それは、住民相互が支え合う地域社会をつくることや、高齢者の居住環境等の整備をすすめることを意味している。高齢者ができる限り住み慣れた地域社会において安心して生活できるよう、政策レベルとして、取り組んでいくというのである。

もちろん重要なことは、政策だけではなく、高齢者の希望や意識がどうかである。先行研究からは、住み続けることを望む高齢者の姿を読み取ることができる。日本の65歳以上の高齢者の居住状況をみると、おおよそ9割は、社会福祉施設や病院ではなく、いわゆる普通の住宅に居住しているが<sup>1)</sup>、その多くは、今後も住み続けを希望している。藤崎は、大都市の高齢者の住み続けを研究しているが、「住み続けの希望はきわめて強く、全体の8割以上は、このまま住み続けることを望んでいる」<sup>2)</sup>というのである。このことは、高齢者に限ったことではなく、中高年も同じである。定年後(老後)は、住み慣れた所や自分の育った所に住みたいというのである<sup>3)</sup>。高齢者が虚弱化したとしても、介護専門の公的・民間施設へ入所するより、現在の住宅にそのまま住み続けることを希望しているのである<sup>4)</sup>。内閣府の「国民生活選好度調査」(平成13年)によると、虚弱化したときに望む居住形態は、現在の住宅にそのまま住み続けたいというのが36.3%、現在の住宅を改造して住みやすくするというのが21.4%となっている。介護が必要になった場合についても、在宅介護の希望者が多く、年齢が高くなるほど、この割合が高くなるのである。住み慣れた家に長く居たいというのが、おもな理由となっている。

このように、住み続けの希望が多いことがわかるが、言い換えれば、在宅高齢者の居住継続ということであり、その実現が望まれている。その一方で、高齢者の居住形態は多様化しており、選択肢は増えている。シルバーハウジング、グループリビング、コレクティブハウジング等がそれにあたるが、必ずしも居住継続が最良であるとはいえなくなり、選択肢の一つとなっている。だからこそ、今、居住継続のあり方が問われているのではないか。なぜなら、居住継続は、活力あ

\* 日本赤十字秋田短期大学

る高齢者像の礎となり、支え合う地域社会の構築につながるからである<sup>5)</sup>。このような状況から、本稿では、高齢者の居住継続に視点をあて、そのあり方を考察していくものとする。

## 1. 居住継続とは

居住には、「住まいや住まうこと」という意味が含まれている。住まいとは、そもそも自然の脅威や外敵から身を守るためのものであった。今は、そのような安全確保のみならず、より快適な生活空間が求められるようになり、人間の成長と社会化を促すための拠点となっている。もちろん、「人間の生命と尊厳が守られる住まい」<sup>6)</sup>でなければならないが、住まいを拠点としながら、社会的行為を遂行し、社会生活を営む。やがては文化を継承して、創造や発展につなげていくのである。

だが、居住とは、住居に住まうだけではない。戒能は「人間の発達を助けそして文化を形成していく市民の営みの総体を含む概念である」<sup>7)</sup>としているが、さらに、住まうという行為のみならず、居住が人権として尊重され、その実現が求められていくよう、市民の連帯感を育てていかなければならないとしている。住まうことを生きるための基本的条件と考えるわけだが、その認識を持つことと、市民の連帯感がなければ、権利が育まれないのである。そこで、住まいをどう捉えるのか、ということが課題になる。

住まいとは、個々人の私的所有物や資産であり、日常生活を営むためのものであるが、それだけに終始するのではない。戒能は、居住を「個々人の生活の私的領域だけに限定されるものではなく、その公的領域」<sup>8)</sup>とも不可分の関係にあるとする。つまり、住まいを「都市空間の一部」と捉え、「住民間の共同の決定が行われつつ、コミュニティが形成されていく際の基盤」<sup>9)</sup>と考えるのである。

その点について、横山は、「住まいは社会的な存在であり、良好な地域環境の創造に寄与することが求められる」ものとし、「住宅だけで生活が完結するのではなく、地域も生活の場であること、また真の生活の豊かさを実現するには良好な地域環境が必須の要件」<sup>10)</sup>になることを唱えている。地域環境とは、住まいと街並み、景観、コミュニティの持続性を指しているが、これらが連続すること、すなわち、「地域も住まいも」、「住まいによる地域づくり」<sup>11)</sup>が求められるのである。

住まいには、日常生活の営みだけではなく、居住環境という「公共的」空間的概念が含まれることがわかる<sup>12)</sup>。したがって、このような認識を持つことが、連帯感につながり、権利を育むことになるのである。そして、住まいを基盤としながら、コミュニティの再生や持続、まちづくりを実現することになるのである。

このように、居住とは、より包括的な概念であることがわかる。生命の質が高められる住まいが拠点となり、日常生活が営まれ、人間の成長・発達が促進されていく。そこから社会的相互行為が派生し、社会関係を築いていくことになる。社会関係は、ライフサイクルの変化や社会状況

によって変わることもあるが、短期間に終了するものではなく、長期にわたるものである。

居住には、このような継続性が含まれるわけであり、ただ住み続けるということだけではないのである。住み続けるだけでは、居住の場の継続ということになり、表層的なものでしかなくなる。場の継続だけではなく、社会関係の継続という、いわば時間的側面が包摂されなければならない。また、劣悪な居住環境であったり、定住が危ぶまれることもある。居住者の権利が脅かされることがあれば、その解決や除去に取り組まなければならない。権利の行使もあるだろうが、生活の場であるコミュニティの継続やまちづくりの展望を含めてこそ、居住継続といえるだろう。

## 2. 居住継続の条件

高齢者の居住について、山井は二つのポイントをあげている。それは、「住み慣れた自宅に住み続けられること」と、「介護が必要になり自宅に住めなくなったときにも、住み慣れた地域社会の中で、家庭的なよい住環境の下で暮らせる」<sup>13)</sup> ことである。そのためには、どのような要件が必要になるのだろうか。

鈴木<sup>14)</sup> は、高齢者が健康で安全に住み続けるための条件として、住宅の物的基準（建築時の基準）と管理基準（居住者との対応関係で発生する基準）をあげており、この基準化の検討を訴えている。建築前の物的基準とは、基礎空間やその最低内法面積、アクセシビリティなどを指しており、バリアフリーの基準と考えられる。管理基準とは、居住人員別居住室・居住室面積、借家権の保護、入居差別の禁止、住宅改造の権利、住宅改善の援助に関する自治体の責任である。建築時の技術基準だけではなく、建てられたあと、どのように住まわれているのかを基準化しなければ、安全や健康の維持が難しくなる。

その意味からすると、建築前後の基準はなくてはならないが、住み続けの条件を考えると、ほかにもあると考えられる。

そこで建築後、あるいは入居後の条件をいくつかあげてみたい。まず人的条件として、健康の維持・増進、疾病予防があり、物的条件として、住宅内の事故防止があげられるが、この二つをあわせ、予防的な条件ということもできる。さらに、関係性の条件があるが、これには、家族関係、在宅の保健福祉サービス、地域社会、住宅提供者の関係性があげられる。そして、どのような在宅生活を営むのか、今後のあり方を含めて、主体性が条件となる。

では、それぞれの条件を検討してみたい。人的条件とは、高齢者自身のことである。高齢期になると、運動能力、感覚機能が低下するようになり、日常生活に支障をもたらすようになる。厚生労働大臣官房統計情報部の「国民生活基礎調査」（平成13年）をみると、若年者層ほど、健康状態を「よい」「まあよい」「ふつう」と考えているが、高齢になると、その率が低くなる。また、有訴者率、通院率<sup>15)</sup>、要介護高齢者の発生率<sup>16)</sup> をみても、年を重ねるごとに高くなる。疾病の予防、健康の維持・増進が課題となることがわかる。



だが、健康であるから、それで十分とはいえない。住宅内事故には、高齢者の転倒、転落、溺死などがあり、交通事故に匹敵するといわれている。宮野<sup>17)</sup>は、代表的な事故を、階段からの転落事故、浴室で発生する溺水と転倒、平面床段差を有する場所で発生するつまずきによる転倒事故に区分している。そして、3つの事故が発生する場所を3大危険個所としている。内閣府の「高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査」(平成13年)の「将来改造したい構造・設備」には、手すりの設置、住宅内の段差の解消、浴槽を入りやすいものに取り替えたい、などがあげられている。危険個所を意識しているが、事故防止に至っていない。だからこそ、住宅改修が重要となる。

そもそも住宅には、予防性と補綴性があるといわれている<sup>18)</sup>。予防性とは、安全確保と事故防止であり、補綴性とは「クライアントの障害を住環境の側を変えることで対応しようとする」<sup>19)</sup>ものである。住宅改修をすることによって、心身機能の衰えを補うことができ、それが事故防止につながる。住宅改修が目指しているのはこの点である。機能障害が生活障害に直結しないことが住宅には求められるが、逆にいえば、住宅改修によって住環境が好転すれば、高齢者のADLやIADLが向上することになる。しかし、住環境そのものの質が低すぎると住宅改修では対応できなくなるため、そこには、おのずと限界がみえてくる。牧上のいうように「住宅改修は居住環境問題に対処する方法の一部にすぎない」<sup>20)</sup>のである。

なお、事故には、住宅構造だけではなく、家族形態の変化が影響している。一人暮らしの高齢者が増えたことによって、入浴中の事故につながることもある。住宅内事故は、住宅の物的要件だけではなく、人的要件が背景にあることがわかる。

次に、関係性の条件を取り上げてみたい。これは、家族関係が良好であるかどうか、主たる介護者との関係はどうか、こういった点を見逃せないということである。家族介護の負担軽減がいわれているが、「公的福祉サービスでは、決して得ることができない暖かさ、安心感を得ることができる」<sup>21)</sup>のである。もちろん、在宅の保健福祉サービスが適切に、効果的に提供されているかどうか、ということもある。

地域社会との関係性について、一番ヶ瀬は<sup>22)</sup>「住宅をめぐる日常生活圏の整備とさらに移動の保障というものがそれに伴わなければならない」ことを唱えている。前掲の意識調査からは、「居住地域の不便な点」として、病院への通院に不便、日常の買い物に不便、交通機関が高齢者には使いにくいことがあげられている。

松本は、住み続けることに価値があるとし、長く住み続けている人々は、住宅・住環境への満足度が高いだけでなく、「地域社会においても家族・親族を含めて、より広範な人間関係を形成している」<sup>23)</sup>という。その逆として、満足度が低ければ、人間関係の希薄さも示唆されている。だからこそ、地域社会の物的条件、人的条件がどうあるのか、その関係性が重視されるのである。

さらに、持ち家ではなく借家になると、住宅提供者との関係性がでてくる。旧総務庁の「住宅・土地統計調査」(平成10年)によると、高齢者のいる主世帯のうち、持ち家が85.3%だが、公営・公団・公社の借家、民間借家、給与住宅が14.7%となっている。これに関連して、前掲の意識調

査をみると、「高齢者の住宅で困っていること」には、「転居を迫られる心配がある」「家賃、税金など経済的負担が重い」ことがあげられている。だからこそ、定住に不安を覚えることがあるため、これが条件となる。

そして、居住継続を決めるのは、ほかでもない高齢者自身である。その主体性をなくして、居住継続を望むことはできない。主体性に影響を与えるのは、これまでの条件であるともいえる。高齢者・家族状況にもよるが、このような条件が満たされなければ、居住継続が難しくなる。

### 3. 居住継続の断念と転居の影響

居住継続ができず、転居するとすれば、どのような影響があるのだろうか。転居の影響を検討することから、居住継続の意義がみえてくる。

そもそも転居には、選択程度から、自発的転居と強制的転居に、移動の範囲から、施設内・施設間転居、住宅から施設への転居、住宅から住宅への地域内転居に大別される<sup>24)</sup>。転居に至るまでの過程や本人の意志、転居後の居住形態が多様化しているため、その影響をまとめるのは容易ではない。だが、転居は、いずれの年齢の個人にとってもストレスフルな出来事であり<sup>25)</sup>、安藤がいうように、高齢者にとっては「身体的、経済的、ならびに対人的資源を用いて生活の全体を再編成し、新しい地域での生活に適応しなければならないため、とくにストレスフルで危機的なものとなる可能性を秘めている」<sup>26)</sup>のである。

では、どのような影響があるのだろうか。この点については、先行研究が示唆している。安藤は、転居の先行研究をまとめているが、そこから、「転居の意志決定が自発的なものであるか否かが転居後の健康度ならびに適応を左右する重要な交絡因子として取り上げられていた」<sup>27)</sup>ことを明らかにしている。だが、自発性の水準の測定方法や、先行研究の多くが、高齢者向け住宅への転居者のみを取り上げていることには、課題があるとしている。それでも、意志決定が自発的か否かが、適応、不適応に影響するという。

そればかりではない。小倉<sup>28)</sup>の研究によると、初期適応には、複合的な要因があることがわかる。入居者の自発性というまでもなく、入居の予測や入居に伴う出来事のコントロールの可能性、入居前後の環境差が小さいこと、適切な入居準備教育があるとし、個人特性では、対人場面の自信や健康感、ある程度の筋力の保持、効果的なストレス認知・評価が適応を容易にするのである。もちろん、どこに転居するのか、そこでの生活はどうか、このような点も影響している。

また、児玉<sup>29)</sup>は、自発的な転居であっても、転居後の居住者との対人関係は増えているが、深い付き合いではないとしている。前転居地との近隣関係は薄くなっており、転居先でのつながりの形成には、課題が残るという。だが、個人の趣味活動、外出行動などは維持されることもある。もちろん、転居先によっては、交通の便が悪く、買い物や外出がままならなくなることもあり、それが不満につながることもある。つまり、転居先の形態、立地条件、本人の転居の意志、心身状

態などが影響しているのである。そのため、「転居が高齢者に良好な適応をもたらすためには、対人交流の形成への援助」<sup>30)</sup>が必要になる。また、年齢、社会的接触、認知が影響しているだろうが、転居先での意図的な働きかけが、そこでは重要になるのである。これらの調査は、高齢者向けの住宅を対象としており、そこでの傾向といえる。

これまでは、おもに高齢者向けの住宅への転居をみてきた。だが、転居には、住宅から住宅への転居があるように、高齢者の単身世帯や高齢者夫婦世帯が、住み慣れた家や地域社会を離れ、子どもと同居をすることがある。これまでは、一貫同居が一般的であったが、親の高齢化、要介護状態など、あるきっかけによって同居をするという、いわば中途同居が増えている。厚生労働省大臣官房統計情報部の国民生活基礎調査の「65歳以上の高齢者の子との同居率の推移」をみると、年々、同居率が低下しており、2001(平成13)年には52.4%になっている。その代わりといえるのか、近年では、近居が増えている。プライバシーへの配慮や、お互いのライフスタイルを尊重するなど、適度な距離をとりながらも、気遣いができるというのであろう。だが、この同居については、一長一短がある。袖井は、「子や孫に囲まれて暮らす幸せの幻想」<sup>31)</sup>について語っているが、親子といえども、暮らし方のルール確立が大切であり、うまくいかなければ同居が困難になることもある。

転居によって、転居前の社会関係を維持できなくなったり、日常生活のリズムや生活パターンの変更を余儀なくされる。また、転居後は、人間関係の再構築が求められ、転居先の生活に合わせなければならなくなり、ストレスを抱えたり、適応できなくなることもある。高齢者の適応能力の低下もあり、心身への負担となることから、転居が課題となるのである。

#### 4. 居住継続に与えるコミュニティの影響

個人的要因で転入・出を決断することもあるが、そうではなく、地域社会が変容することによって、居住困難になることがある。当然のことながら、コミュニティの変容も免れないことになる。

地域社会の変容は、すでに高度経済成長期にはじまっていた。産業構造の高度化がすすんだことによって、大量の労働力不足が生じ、大規模な人口移動が生じることになる。大都市では、人口流入が続いたことによって、数多の生活問題が生じるようになった。農産漁村では、おもに若年者層が流出したことによって、やがて過疎化を招くことになり、地域社会の活力が低下していった。それでなくとも、大都市と比べて、生活関連施設が未整備であることは、総務省の公共施設状況調からわかっている。それに加えて、相互扶助がますます機能しなくなり、居住さえ危ぶまれるようになり、なかには挙家・離村に追い込まれることさえあった。

1980年代後半になると、大都市では、スクラップ・アンド・ビルドの都市開発がすすめられるようになる。とくに、地価高騰が再開発に拍車をかけることになり、いわゆる立ち退きなども頻発し、市街地居住を難しくさせていった。早川は「もとのコミュニティを壊し、新しい住宅に戻っ



てくることで工事中の数年間別な場所でできたコミュニティを再び壊す」<sup>32)</sup> というように、都市再開発がコミュニティを二度壊してしまったのである。

いずれも、社会・経済状況の変化のあおりをうけるように、地域社会やコミュニティが変容していったのである。だが、地域社会の変容は、このような社会・経済的要因だけではなく、自然災害の発生によって、突如もたらされることもある。それを認識したのは、阪神淡路大震災を経験したことによる。

大震災については、多くの先行研究があるが、地域社会の視点からみれば、いくつかの課題が浮かび上がる。住宅の解体、移転や撤去によって、あらたなまちづくりが始まったが、震災前の居住地に帰ることができなかつたり、震災前のコミュニティが失われることもあった。仮設住宅では、ようやく人間関係を築き、近隣関係が派生したのだが、それもあらたな転居によって、失われてしまうことになる。震災後、災害復興公営住宅が建設されたが、郊外に建設されているために、住宅がバリアフリー様式ではあり、快適ではあるものの、これまでの社会関係の維持ができなくなってきている。もちろん、大震災だけではない。被災者生活再建支援法によれば、自然災害とは、暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波、噴火、その他の異常な自然現象により生ずる被害を指している。被災世帯については、その居住する住宅が全壊した世帯、その他これと同等の被害を受けたと認められる世帯となっている。

これまで述べたように、社会・経済的要因、あるいは自然災害によって、地域社会が変容することになる。その結果、コミュニティが崩壊したり、変容することになる。それが、居住には、マイナス要因となるのである。高齢者になるほど、生活圏が縮小することになり、コミュニティで過ごす時間が増えていく。そのため、ネットワークの形成や、一人暮らし高齢者の見守りなど、相互扶助が不可欠になっていく。とくに、公私協働の時代に入り、フォーマルセクターのみに頼ることはできなくなり、インフォーマルセクターが注目されるようになっていく。だからこそ、コミュニティのあり方が重要になるのである。

しかし、その重要性は、1969（昭和44）年の国民生活審議会調査部コミュニティ問題小委員会報告「コミュニティ生活の場における人間性の回復」において、すでに認識されている。さらに、1971（昭和46）年、中央社会福祉審議会が「コミュニティ形成と社会福祉」を答申していることからわかる。したがって、早川がいうように、「住まいの安定はコミュニティの安定につながり、コミュニティの安定は高齢者の福祉に結びつく」<sup>33)</sup> からこそ、地域住民がコミュニティへの結び付きの感情をもち、ときには連帯感を育み、協働体制を創り上げていかなければならないのである。

コミュニティのあり方は重要であるにもかかわらず、定住を妨げるようなことが続いてきたのである。鈴木は、「居住環境の整備に関する取り組みについてはわが国でも一定の蓄積があるが、これもやはり物理的な空間整備が中心であり、地域社会をどのように再生させるかという視点については十分でない」<sup>34)</sup> としている。つまり、居住をどう捉えるのか、あるいはその影響がどうあ

なのか、これまで抜け落ちていたのではないだろうか。

居住継続には、コミュニティのあり方が影響するわけであり、そう考えれば、コミュニティを維持、継続していくよう、包括的な政策がなくてはならないのである。

## 5. 居住継続にむけた取り組み

住宅政策では、公営住宅の単身高齢者世帯の入居特例を認めたり、高齢者に配慮した設備にするなど、いくつもの取り組みが行われてきた。それに対し、社会福祉が居住を取り上げ、関心を寄せはじめたのは、1990年代に入ってからである。住宅政策と社会福祉とは、これまで相容れることなく、それぞれが施策を展開してきたわけだが、それが、転機を迎えることになる。

鈴木によると、1980～90年代になると「在宅ケアが注目される」ようになり、1990年代になると、在宅ケアの取り組みが「つなぎの在宅ケア」から「在宅を目指す在宅ケア」<sup>35)</sup>へ移行しているという。この段階になって、ようやく居住継続が目標になり、認識されるようになったのである。

だが、これまで、まったく居住が認識されていないわけではない。視点を変えてみれば、社会福祉施設の機能には、「住宅」が含まれている。社会福祉施設には、労働、治療・教育、介護の専門的機能だけでなく、養護・保護・住宅の代替的機能があるのである<sup>36)</sup>。住宅対策にあたるのは、宿所提供施設や母子支援施設であるが、それ以外の社会福祉施設をみても、住宅対策ではないが、特別養護老人ホームなどは、いわゆる「生活の場」といわれており、住宅の役割があるのである。そうはいっても、住宅は、機能の一つにしかすぎない。では、どのように政策が展開していったのだろうか。

1989（平成元）年には、高齢者保健推進10カ年戦略が策定され、1994（平成6）年には見直しが出されているが、この段階では、居住が取り上げられることはなかった。それが注目されるのは、21世紀福祉ビジョンが策定されてからになる。少子・高齢社会における社会保障の姿のなかに、「雇用政策、住宅政策、教育政策等関連施策の充実・連携強化」があり、ここに、「高齢者や障害者に配慮した住宅の整備や子どもを持つ中堅層の居住水準の向上など、住宅対策の充実」が掲げられている。これは、あくまで全体像であるが、主要政策の今後の進め方として、「高齢者、障害者、子どもたちがともに安心して暮らすことができるゆとりと触れあいの住宅・まちづくり」が提案されている。これを高齢者中心にまとめてみると、高齢者が安心して生活できるような住宅の確保、高齢者向け住宅の整備、福祉用具・住宅設備等の研究開発や普及促進、地域社会の物理的環境の整備、高齢者に配慮したまちづくり、世代間交流ということになる。住宅だけではなく、居住が具体性をもってきたことがわかる。

さらに、1996（平成8）年には、高齢者対策大綱が策定されたが、分野別の基本的な施策のなかの「生活環境」には、安定したゆとりのある住生活の確保、高齢者に配慮したまちづくり、交通事故、犯罪、災害等からの高齢者の保護がまとめられている。



これらの項目は、21世紀福祉ビジョンと重複するところもあるが、住宅政策と福祉施策とを連携させたものであり、良質な住宅の供給促進、多様な居住形態への対応、自立や介護に配慮した住宅の整備、高齢者に配慮したまちづくりなどが含まれている。居住とは銘々されておらず、「生活環境」としているが、その一貫として、住宅からまちづくりまでを含め、継続的に捉えているといえる。一方で、居住を誰がどのように保障するのかは、明確ではないといえる。

このように、居住に視点があてられるようになったわけだが、その背景には、地域福祉の推進の目標がある。在宅保健福祉サービスを整備し、効果的・効率的に提供するための方策として、ケアマネジメントが注目されたことによる。あるいは、住宅の認識が変わり、住宅を資産価値とみなすだけではなく、居住性が追求されていったこともあるだろう。

その後、介護保険制度が導入されたことにより、住宅改修が位置づけられるようになった。住宅改修の項目や費用については、課題があるにせよ、この位置づけは、評価されるものといえる。さらに、2001（平成13）年には、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」が公布されている。民間賃貸住宅、高齢者向け優良賃貸住宅、持ち家ごとに高齢者の居住の安定確保が講じられるようになった。居住の安定には、心身状態、家族形態、経済条件などが影響するだろうが、これによって、居住保障が促進されたことはいうまでもない。今後は、この法による取り組みの成果が期待される場所である。もちろん、住宅政策の高齢者向け住宅と社会福祉サービスの連携や、あるいは一体化が模索されるべきである。さらに、社会福祉施設の住宅機能の水準向上などもなくてはならない。住宅のみならず、定住を妨げない取り組みが望まれる場所であり、課題であるといえる。

## 6. 居住継続の今後の課題

生活の拠点となるのは、住まいであるが、住まいの水準が保障されることなしに、住民の福祉の向上は望めない。住まいの保障がなければ、福祉政策の効果を高めることは難しいが、岸本は、住まいが「すべての福祉機能の前提となるサービスとして重視することが必要である」<sup>37)</sup>と主張する。

住まいのあり方如何によっては、在宅生活が左右されるわけだが、早川は「高齢者の住宅が老朽化・狭小過密のままで、あるいは自立生活やリハビリを支えられない居住条件では在宅福祉は成り立たない」<sup>38)</sup>というのである。だからこそ、住まいのみならず、居住環境の整備と安定が必要となるのである。それだけではない。子孫に受け継がれていく「健康・福祉資本」<sup>39)</sup>となるから、その必要性を訴えているのである。

政策レベルでは、ようやくではあるが、住宅のバリアフリー化だけではなく、居住継続までを含め、一連の対策が講じられるようになった。もちろん、これからは居住継続を定着させ、いかに実現していくかが課題となる。

そのためには、政策に加え、理論が重要になる。政策は、より実効性のあるものだが、何をどのように展開していくのか、そこに理論の必要性があるといえる。つまり、居住を地域福祉がどのように認識し、位置づけるかということだが、この点は、必ずしも明確であるとはいえない。それでも、永田、大橋、右田らの定義からは、地域福祉と居住の関係性を読み取ることができる。

永田<sup>40)</sup>は、1980年代後半になるが、在宅ケアが注目されたところに、地域福祉を定義している。地域福祉の目的を、社会福祉サービスを必要とする個人・家族の自立を地域社会の場ではかるものとし、それを可能とするためには、生活・居住条件を改善する環境改善サービスの開発が欠かせないとするのである。居住条件が生活の阻害要因になりえるならば、その物的環境改善や制度的環境改善をすすめることが、自立につながるのである。もちろん、地域福祉の構成要件には、在宅福祉サービス（対人福祉サービス）や組織化活動が含まれている。

大橋<sup>41)</sup>は、地域福祉の定義を自立生活が困難な個人や家族が地域において自立することとし、そのためには、在宅ケアサービスの展開と福祉教育が中核になるという。その在宅福祉サービスは、空間的サービス、家政サービス、自己実現サービス、保健サービス、経済援助があり、これらのサービスが有機的に結合し、構造的に提供されなければならないとする。居住空間の確保等、物理的環境整備、家賃・利用料の適正さは、空間的サービスに含まれ、在宅福祉サービスの要素となっている。

いずれの理論をみても、居住を取り上げ、地域福祉の構成要素としながらも、居住を空間や物理的環境として捉えている。

右田<sup>42)</sup>は、地域福祉は、人間の生活原理を基礎として、公共性、主体性、改革性、地域性を原点としている。地域における生活の営みの総体であり、そこには、必然的に居住の要素が入るとしている。居住とは、住居に住むだけでなく、生活環境を改善したり、快適な住環境を選択したり、あるいは、社会的生活を営む主体として、社会的関係をもつことである。右田が居住を場や空間だけではなく、社会関係、意識、時間として捉えていることは、前者とは異なるだろう。その一方で、地域福祉と居住の関連性はわかるが、地域福祉の構成要件に含まれるのか、どこに位置づけられるのかは、十分明らかではないようである。

地域福祉の定義がいまだに固定していないといわれているが<sup>43)</sup>、それでも、地域福祉と居住の関係を論じていかなければならない。地域福祉の構成要件に居住が含まれるとすれば、その位置づけをどうするか、共通認識を持たなければならない。

さらに、それを実践レベルに結び付けていくよう、住宅改修、住宅確保を含めたケアマネジメント、介護予防プランが展開されるはずであるし、そのような視点が必要となる。いわば、政策、実践や理論がそれぞれに成熟することによって、居住継続がより発展するのではないだろうか。

## 注

- 1) 全国社会福祉協議会, 図説高齢者白書 2001 年版, 2001
- 2) 藤崎宏子, 大都市高齢者の「住み続け」の条件, p. 165, 総合都市研究第 54 号, 1994
- 3) ライフデザイン研究所, ライフデザイン白書 1998-99, 国勢社, 1997
- 4) 内閣府編, 平成 14 年版 高齢社会白書, 2002
- 5) これは, 「今後 5 ケ年間の高齢者保健福祉施策の方向～ゴールドプラン 21～」の「基本的な目標」に掲げられているものであり, 居住継続の実現は, 目標達成につながるといえる。
- 6) 戒能通厚, 序論, 現代居住 1 歴史と思想, p. 2, 東京大学出版会, 1996
- 7) 前掲 6), p. 2
- 8) 前掲 6), p. 2
- 9) 前掲 6), p. 9
- 10) 横山俊祐, 地域の中の住まい, 住計画論, p. 235～236, 放送大学教育振興会, 2002
- 11) 前掲 10), p. 235～236
- 12) 前掲 6), p. 8
- 13) 山井和則, 高齢者居住の展望, 現代居住 2 家族と住居, p. 155, 東京大学出版会, 1996
- 14) 鈴木 晃, 居住空間と福祉, 現代居住 3 居住空間の再生, 東京大学出版会, 1996
- 15) 厚生労働省大臣官房統計情報部, 国民生活基礎調査, 2001  
健康状態を「よい」「まあよい」「ふつう」というのは, 65～74 歳が 70.8% であるが, 85 歳以上になると 52.8% になっている。さらに, 有訴者率 (人口千人対) をみると, 総数 322.5 であるが, 65 歳以上 502.7, 70 歳以上 525.9 となっている。通院率 (人口千人対) は, 総数 313.8, 65 歳以上 631.6, 70 歳以上 658.5 となっており, いずれも加齢とともに, あるいは平均より高率となっている。日常生活に影響のある者をみても, 総数 103.0 であるが, 65 歳以上 249.1, 70 歳以上 288.7 となっている。
- 16) 総務庁長官官房高齢社会対策室, 数字でみる高齢社会 2000, 2000  
要介護高齢者の発生率は, 65～69 歳では, 3.5% であるが, 85 歳以上になると 44.5% になっている。
- 17) 宮野道雄, 安全性を重視した高齢者の居住環境, 生活教育 46(12), 2002-12
- 18) 牧上久仁子, 要介護にさせない居住環境を実現するために, p. 25, 生活教育 46(12), 2002-12
- 19) 前掲 18), p. 25
- 20) 前掲 18), p. 25
- 21) 拙稿, 家族介護の変容と社会化, p. 8, 東北介護福祉研究, 2002
- 22) 一番ヶ瀬康子, 現代の家族と居住, 講座現代居住 2 家族と居住, 東京大学出版会, 1996
- 23) 松本暢子, 住宅・住環境の条件にみる高齢者の居住実態への影響, p. 162, 総合都市研究第 54 号, 1994
- 24) 児玉桂子, 高齢者専用住宅への転居と環境適応, 高齢者居住環境の評価と計画, 中央法規出版, 1998
- 25) 安藤孝敏, 地域老人における転居の影響に関する研究の動向, 老年社会科学第 16 巻第 1 号, 1994.9
- 26) 前掲 25), p. 59
- 27) 前掲 25), p. 63
- 28) 小倉啓子, 特別養護老人ホーム新入居者の生活適応の研究, 老年社会科学第 24 巻第 1 号, 2002. 4
- 29) 前掲 24)
- 30) 前掲 29), p. 248
- 31) 袖井孝子, 日本の住まい変わる家族, ミネルバ書房, 2002



- 32) 早川和男, 居住福祉, p. 114, 岩波新書, 2002
- 33) 早川和男, 居住福祉資源の再評価, 居住福祉学と人間, p. 242, 三五館, 2002
- 34) 鈴木 浩, 序論, 講座現代居住3 居住空間の再生 p. 2~3, 東京大学出版会, 2002
- 35) 前掲 14), p. 161
- 36) 小笠原裕次, 社会福祉施設と社会福祉職員の養成・確保, 講座社会福祉の政策, 有斐閣, 1982
- 37) 岸本幸臣, 家政学からの期待, 居住福祉学と人間, p. 235, 三五館, 2002
- 38) 前掲 32), p. 88
- 39) 前掲 33), p. 238
- 40) 永田幹夫, 地域福祉論, 全国社会福祉協議会, 1988
- 41) 大橋謙策, 地域福祉論, 放送大学教育振興会, 1995
- 42) 右田紀久恵, 地域福祉と居住をめぐって, 居住福祉学と人間, 三五館, 2002
- 43) 前掲 42)